

令和 8 年度公開プロセス対象事業のレビュー点検結果

公開プロセスの評価結果を踏まえた 概算要求への反映状況

反映状況	事業数
廃止	1 (0)
縮減	0 (2)
執行等改善	2 (1)
年度内に改善を検討	3 (3)
予定通り終了	0 (0)
現状通り	0 (0)
合計	6 (6)

※「廃止」「縮減」した事業について、概算要求額に
161百万円(820百万円)を反映している。

※ () 書きは前回 (昨年度) の数である。

公開プロセス結果の令和9年度予算概算要求への反映状況

(単位：百万円)

予算事業ID	事業名	事業概要	公開プロセス	令和8年度 当初予算額	令和9年度 要求額	反映状況		
			取りまとめコメント	反映額	反映内容			
2188	臓器移植対策事業（健康・生活衛生局）	日本臓器移植ネットワーク（ＪＯＴ）の業務負担を軽減しつつ、物理的距離の課題を改善することで、より効率的なあっせんが可能となるよう、ドナー関連業務を実施する法人（ドナー関連業務実施法人）を各地域に設置し、ＪＯＴがドナー関連業務実施法人の業務を支援する。 また、脳死下及び心停止後の臓器提供の経験が豊富な施設が、臓器提供の経験が少ない施設等に対して、研修等を通じた平時からのノウハウの共有やドナー発生時の人員派遣等を実施することで、全国の臓器提供施設を支援し、臓器提供体制を強化していく。	臓器移植を必要とする人数が臓器提供者数を大幅に上回っている現状や、院内の体制が整わないことを理由とした移植実施施設の移植辞退があることを踏まえると、臓器提供に関する意思表示を促進するための普及啓発や善意の意思による臓器提供が確実に移植に結びつくための臓器提供体制等の強化等を行う本事業の重要性は認められる。 ①しかしながら、諸外国に比べて極端に移植数が少ない日本において、制度、意識など様々な視点から諸外国と日本の違いを深掘りし、分析していく必要がある。 ②アウトカムについては、事業全体の効果を適切に測定し、長期アウトカムである「臓器移植実施件数」に繋がるものとなるよう、普及啓発に係る取組及び各機関（臓器提供施設・臓器あっせん機関・移植実施施設）の体制強化に係る取組それぞれについて、適切な短期・中期アウトカムの設定を検討すべきである。 ③例えば、短期アウトカム指標である臓器提供意思登録システム登録者数について、登録者数が単に前年度を超えることと設定するのではなく、実現することが望まれる臓器移植件数を基礎とした目標件数を設定することを検討すべきである。 ④その際、臓器提供の意思確認については、運転免許証・マイナンバーカード・臓器提供意思登録システムなど複数の手段が整備されてきたところであり、様々な世代への周知をさらに強化していくために、臓器提供意思表示カードの配布枚数のみをアウトプット指標としていることについても併せて見直しを検討すべきである。 ⑤加えて、推進月間での周知活動を強化し、さらにその検証も行うことで、何が意思表示の増加につながるのか分析していく必要がある。 ⑥また、中期アウトカム指標として設定されている連携体制構築事業拠点施設数について、短期アウトカム指標である臓器提供意思登録システム登録者数と直接的な因果関係にはないため、同じく短期アウトカムとして設定することを検討すべきである。 ⑦ドナー関連業務実施法人を各地域に設置することにより、各地域の臓器移植の実施状況に対し具体的にどのような効果が得られているかを検証することが必要であり、特に、ドナー関連業務実施法人を設置するにあたり当初想定されたコスト、効率化、件数の増加、迅速化等と実際の設置後の実績の比較など、その検証に必要となる適切なアウトカムの設定を検討すべきである。 ⑧さらに、効率的な臓器提供の斡旋が実施できているかを測る上では、「臓器移植実施件数」の増加だけでなく、移植希望者の待機期間の短縮、待機中の死亡率の減少なども長期アウトカムとして設定することも検討すべきである。	1,330	2,861	一	年度内に改善を検討	①諸外国における制度と比較・分析することは重要であることから、既存の予算を活用して本年度中に対応する予定としている。 ②④⑥本事業では、普及啓発に係る取組み及び各機関（臓器提供施設・臓器あっせん機関・移植実施施設）の体制強化に係る取組みを行っていることから、令和9年度概算要求時に公表するレビューシートにおいて、それぞれの指標を設定した上で、長期アウトカムである「臓器移植実施件数」につながる、適切な短期・中期アウトカムを設定する。 ③アウトカムの目標値の設定に関しては、実現することが望まれる臓器移植実施件数を基礎として設定することも含めて、引き続き検討することとしたい。 ⑤臓器移植普及推進月間での活動も含めて、臓器提供に係る意思表示の増加につながる効率的な普及啓発方法について、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会でのご議論等も踏まえて、本年度内メドで検討していくとともに、引き続き取り組んでいる活動が臓器提供の意思表示率向上に寄与しているかどうかに関して効果分析を行っていく。 ⑦ドナー関連業務実施法人が設置されることによる効果を検証するために、令和9年度概算要求時に公表するレビューシートにおいて、アウトプット指標に「ドナー関連業務実施法人のカバーする都道府県の数」、短期アウトカムとして「第一報受信から家族面談に要する平均時間」を設定する。また、ドナー関連業務実施法人の設置に係るコスト面の検証については、臓器あっせん機関に対して、臓器のあっせんが適切かつ迅速に行われるよう、コーディネーターの人件費など、体制整備に係る国庫補助を実施しており、それら予算の執行状況等に基づき検証を行っていく。 ⑧脳死下臓器提供件数は令和4年度以降、過去最高数を更新し続けるなど、近年、国内における臓器移植実施件数は着実に増加しているが、一部の臓器を除き移植待機患者数もあわせて増加しており、移植待機患者数に影響を与える程の臓器移植実施件数に至っていないという現状にある。また、臓器移植実施件数の増加にあたって各機関（臓器提供施設・臓器あっせん機関・移植実施施設）のそれぞれに目詰まりとなっている課題が生じており、本来実施されるべき臓器移植実施件数に至っていないという現状がある。このことから、まずは臓器移植実施件数を長期アウトカムとして設定し、中長期的に移植希望者の待機期間の短縮、待機中の死亡率の減少なども長期アウトカムとして設定することも含めて、引き続き検討していく。

(単位：百万円)								
予算事業ID	事業名	事業概要	公開プロセス	令和8年度	令和9年度	反映状況		
			取りまとめコメント	当初予算額	要求額	反映額	反映内容	
2805	障害者総合福祉推進事業（障害保健福祉部）	障害者総合支援法等を踏まえ、障害保健福祉施策全般にわたり引き続き解決すべき課題や新たに生じた課題について、エビデンスに基づいた施策の推進に資するよう、現地調査等による実態把握や試行的取組等を通じた提言を得ることを目的とする事業に対して所要の助成を行う。	本事業は、エビデンスに基づいた障害保健福祉施策の推進に資するよう、調査研究等の事業への助成を行うものであり、重要な意義があるものと認められる。 ①事業目的について異存はなく、また、調査研究が政策立案に反映されたことを KPI とすることも適切と考えるが、重要なのはその調査研究の課題設定である。個々の課題について障害福祉の増進が目的となるのは大前提であるが、予算が増大していく中、国が何を問題意識としているのか、何を事業の目標としているのかについて示されるべきである。 ②その上で、採択された調査研究が政策決定に活用・反映された結果、当初設定された成果・目標を達成できたかを検証すべきである。 ③アウトカムについては、効果的な調査研究等が実施されたかどうかを測るためには、政策の企画・立案における意思決定に活用されたことは短期アウトカムとした上で、実際の制度改正等への反映状況などを長期アウトカムとして設定することが必要である。 ④その際、容易でないことは承知しつつも、調査研究等がどの程度の重要度で政策の意思決定に用いられたのか、障害者の生活改善にどの程度役立ったのか等を検証できるようにするための指標を設定することも検討すべきである。 ⑤評価検討会の事後評価について、５段階評価のうち「３」以上である割合をアウトプット指標にしているが、ほとんどの事業が「３」以上となっており事後評価の形骸化が懸念されるため、より高い目標値を設定することを検討すべきである。 ⑥また、長期アウトカムである「政策の意思決定に活用された割合」の実績が、事後評価「３」未満の低評価事業も含め 100%で推移しており、形式的な指標となっている。事後評価が基準に満たない事業は活用しないこととするなど、指標の設定のあり方を検討すべきである。 ⑦調査研究等は単年度で終了するとはいえ、過去に採択された事業の調査研究結果が現在の施策にどのくらい反映されているかを継続的に把握することを検討すべきである。 ⑧加えて、複数年度をかけて調査をする仕組みを作ることも検討すべきである。	243	300	-	執行等改善	①指定課題の設定について、何を事業の目標としているのかという観点をより重視し、指定課題設定時の登録様式について、調査研究成果の活用を見込む時期及び活用内容（制度改正・報酬改定・予算事業化等）を記載する項目を追加する見直しを行った（令和８年度２次公募分より）。 ②③⑦アウトカムについては、政策の企画・立案における意思決定に活用されたことは短期アウトカム、実際の制度改正等への反映状況などを長期アウトカムとし、行政事業レビューのガイドライン等に沿って、それぞれ２年以内、５年以内の成果を確認するように設定することで、過去に採択された事業の調査研究結果が現在の施策にどの程度反映されているかを継続的に把握できるよう見直しを行う。 ④障害福祉分野における課題の解決は複数の要因により実現されるものであり、本調査研究事業のみをもって直接的な成果を測定することは困難であるが、本調査研究の成果が課題解決に向けた施策の検討や制度見直し等にどの程度活用されたかを把握することにより、課題解決への寄与について検証できるよう、成果指標の更なる見直しを検討する。 ⑤より質の高い調査研究を実施するため、アウトプットの指標については現行の「３点以上」から、「３.５点以上（※）」へ見直しを行う。※評価者のうち、１人以上は４点（優れている）以上と評価。 ⑥事後評価が３点未満（※）の低評価事業については、アウトカムのカウントには含めないこととして、見直しを行う。※総合的評価において３点（普通）に満たない水準の評価。 ⑧指定課題の設定において、複数年度で取り組むべき課題や過去調査のフォローアップ課題を整理できるよう見直しを行うとともに、他の調査研究事業の事例も参考にしながら、継続的な調査研究のあり方について検討する。
2563	労働時間等の設定改善の促進等を通じた仕事と生活の調和対策の推進（テレワーク普及促進等対策）（雇用環境・均等局）	適正な労務管理下における良質なテレワークの普及を図るため、以下の事業を実施。 ・企業向けにテレワーク時の労務管理等のポイントなどを紹介するセミナーやテレワークによってワーク・ライフ・バランスを実現する先進企業等の表彰の実施 ・テレワークに関する企業等からの相談対応及びコンサルティング等の実施 ・中小企業事業主に対するテレワーク制度導入等の助成	①本事業は、テレワークの普及を図るため企業からの相談対応やテレワーク制度導入等への助成等を行うものであるが、コロナ禍を契機としてテレワークの普及が大きく進んでいる現状においては企業が判断すべきで、引き続き国が費用をかけてテレワークの導入を支援することの必要性を検証し、廃止を含め十分に検討すべきである。 ②その上で、今後さらにテレワークの導入を支援すべき事務・事業がどの程度存在するのか（伸びしろ）について改めて検証を行い、国として推進していく理由があるか、あるとしても事業規模をそれに対応したものへと見直すことを検討すべきである。 ③その際、伸びしろの部分について、なお導入が進んでいない要因についての検証を十分に行う必要がある。 ④相談・コンサルティングはその機能を果たしていると認められるが、コンサルティングを受けた企業が実際にテレワークの導入・定着に結びついているか、生産性向上に結びついているかなどを定量的に把握することを検討すべきである。 ⑤特に人材確保等支援助成金（テレワークコース）については、支給実績が低迷しており、テレワーク制度導入へのインセンティブとなっているか懸念があるため、令和７年度における支給要件の見直し等の効果について速やかに評価を行った上で、縮小・廃止を含めた抜本的な見直しをするべきである。 ⑥加えて、そもそもテレワークが本当に効率性の向上につながるのかも不明であり、基本的には各企業のニーズに合わせて、その採否を各企業が判断すべきであり、必ずしも全国民のニーズに合っているものではなく、国の事業として積極的に進めるべきものではないと思われる、との意見があった。	248	88	161	廃止	①～⑥テレワークは、働く時間や場所を柔軟に設定できる勤務形態であり、多様で柔軟な働き方の実現に向けた取組として意義があるものである。厚生労働省として、特に、テレワークの導入支援に係るニーズやテレワークを導入しない理由等を丁寧に把握しながら、地域や企業規模により活用に差異がある状況を踏まえ、中小企業・小規模事業者等に対するより重点的な支援を行う必要がある。このため、その実施手法について、以下のとおり見直すこととする。 ・人材確保等支援助成金（テレワークコース）及びテレワーク相談センター（都内設置）の運営については、令和８年度限りで廃止する。（令和９年度以後は助成金の経過措置のみ。） ・テレワークに関する相談・コンサルティング対応等については、47都道府県に拠点を有する「働き方改革推進支援センター」において、長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方に関する相談対応等の１つとして実施し、中小企業事業主等に対して、総合的な支援を行うことで、より効果的・効率的な支援を行う。 ※令和９年度要求額88百万円については、全て令和８年度限りで廃止する助成金の経過措置分の要求である。

(単位：百万円)								
予算事業ID	事業名	事業概要	公開プロセス	令和8年度	令和9年度	反映状況		
			取りまとめコメント	当初予算額	要求額	反映額	反映内容	
2107	予防接種対策費（感染症対策部）	予防接種施策の推進を図ることを目的として、都道府県が実施する予防接種センター機能推進事業（予防接種の実施等、国民への予防接種に関する正しい知識や情報の提供、医療相談事業、医療従事者向け研修の実施、予防接種に関する知見の創出、予防接種・感染症に関わる人材の教育、パンデミック発生時に備えた接種体制の構築等の地域支援、ワクチン流通情報収集等の事業）等に要する経費の補助を行う。	①本事業は、予防接種施策の推進を目的とした複数の事業から構成されており、予防接種の実施から健康被害者救済までを目的とした事業の必要性は認められるが、令和5年度までの「平時からの適切な予防接種の実施」に関する事業メニューと令和6年度からの「感染症有事に備えた体制整備の実施」に関する事業メニューが混在し、分かりづらい。 ②また、本事業のうち、予防接種センター機能推進事業については、平時における予防接種の実施や医療相談・啓発事業等のほか、パンデミック発生時等に備えた予防接種体制の構築が事業メニューとなっているにもかかわらず、後者に関する成果指標が設定されていない。 ③現時点では、予防接種センターに期待される機能が明らかでないので、まずはタイムラインを定めて早急に予防接種センターに期待される機能を整理し、都道府県が予防接種センターを設置する利点を明確にすることが必要である。 ④その上で、有事における都道府県内の市区町村との連携体制の構築に関する役割を予防接種センターに求めるのであれば、そうした点について適切に評価出来るような成果指標の設定を検討すべきである。 ⑤その際には、広域連携や基幹病院への機能集約、オンライン相談・研修の活用など、都道府県が予防接種センターを実装しやすいモデルを提示することも検討すべきである。 ⑥また、予防接種センター機能病院の設置件数をアウトプット指標としているが、都道府県において、市区町村と連携して有事に行動できる仕組みが確立されていることが目的であれば、そのためのアウトカム指標として、市区町村との連携方法、初動対応マニュアル等の整備状況を含め、都道府県の有事対応能力の有無を広く判断できる指標（非常時における体制のシミュレーションができている市区町村の割合など）の設定を検討すべきである。 ⑦加えて、平時にできないことは非常時にできないからこそ、平時から予防接種センターと市区町村のコミュニケーションを増やすための働きかけを行う必要があり、その際、都道府県及び予防接種センターが現場である市区町村の足かせとならないようなコミュニケーションとなるよう留意すべき、さらに、平時と有事では異なる指揮命令系統が必要である点を踏まえながらセンターの機能と全体の体制を構築することを検討すべき、との意見があった。	153	658	-	年度内に改善を検討	予防接種対策費のうち予防接種センター機能推進事業について、 ①③⑦平時からの適切な予防接種の実施に関する事業メニューと感染症有事に備えた体制整備の実施に関する事業メニューをそれぞれ分かりやすい記載となるように実施要綱を改正することについて、令和8年度中に検討する。また、その際、予防接種センターに期待される役割を整理し、都道府県が予防接種センターを設置する利点を明確に示すことを検討する。 ⑤都道府県が予防接種センターを実装しやすいモデルを整理し、提示することを検討する。モデル提示等により、より多くの都道府県が本事業を活用することを前提とした概算要求とする。 ②④⑥感染症有事に備えた体制整備の実施に関して評価出来る成果指標について、令和8年度中に検討する。
2010	総合的な診療能力を持つ医師養成の推進事業（医政局）	地域において幅広い領域の疾患等を総合的に診ることができる総合診療医を養成・確保するための拠点を設置し、その運営に必要な経費を支援する。また、新たに、臓器別の専門的な診療に従事してきた中堅以降の医師等を主な対象として、その後のキャリアにおいて総合的な診療能力を持つ医師として活躍するために必要なリカレント教育等の実施に係る経費を支援する。	医師の地域偏在と診療科偏在の解消という社会のニーズに合わせて、地域において幅広い領域の疾患等を総合的に診ることができる総合診療医の養成を推進していくことには、大きな意義がある。 ①一方で、本事業の成果目標として設定している総合診療医センターの設置状況が目標に比して大きく遅れており、地域ごとの設置数の差も大きいことから、センターの設置が進まない要因や地域で設置数に差が出ている要因、地域での総合診療医の数などを確認・分析し、阻害要因の除去やセンター設置大学へのインセンティブの確保等の対応を検討すべきである。 ②都道府県単位でセンターを整備するという現行のアウトカムについて、都道府県単位での整備が進んでいない現状も踏まえ、大学からの手上げを待つだけでなく、戦略的に地域ごとに採択校を決定することを検討すべきであるほか、総合診療医に対する地域ごとの需要に対応した目標設定とするなど、実態に合わせたアウトカムとなるよう検討すべきである。 ③さらに、ブロックにおけるセンターの設置数と、当該ブロック内の総合診療医の増加数との関係について検証を行い、総合診療医の増加数や総合診療医1人当たりの人口カバー率等をアウトカムとして設定することを検討すべきである。 ④本事業が、総合診療医を目指す医学生や研修医のキャリアパスをサポートするものであることを踏まえ、医学生等の総合診療への意識変化をアウトカムとして設定することを検討すべきである。 ⑤その際、総合診療医を目指すことに対するインセンティブの提供（奨学金の強化、待遇改善、キャリアモデルの周知など様々な方策）についても、当該事業を超えて幅広く検討すべきである。 ⑥加えて、各センター（採択大学）での使途について、費目ごとの支出額等に差異が生じているように見受けられることから、各ブロックや都道府県における支出額と総合診療医の必要数及び各センターでの総合診療医の輩出数との関連性を明確にしておく必要があり、総合診療医を増やすことが本事業（採択大学への補助・学び直し）の目的であるからこそ、その効果検証をより厳密にすべき、との意見があった。	455	663	-	執行等改善	①各大学に対して、都道府県の医師確保計画と連動した目標設定を求めた上で、年度末に目標達成状況に関する報告を求めることとし、地域における総合診療医の養成状況や地域ニーズとの関係を把握・分析できるようにする。あわせて、センターの設置状況や取組内容等を分析し、設置が進まない要因や地域差の要因について検証を行った上で、必要な対応を行う。 ②医師確保計画策定ガイドラインに本事業について新たに記載し、未参画大学に対する周知を行った（令和8年6月30日発出済）。また、令和9年度概算要求においては、センターの新規立ち上げを促進するため、採択大学数の増加に向けた増額要求を行うとともに、一定期間事業を継続している大学を採択する場合には、新規立ち上げ大学を支援するためのマニュアル作成等を求めることを検討する。あわせて、各大学が地域の医師確保計画と連動した目標設定を行うことにより、地域ごとの総合診療医の需要も踏まえた事業運営となるよう見直しを行う。 ③アウトカム設定については、公開プロセスにおける指摘を踏まえ、令和9年度概算要求時に公表するレビューシートにおいて、総合診療専攻医の採用者数や総合診療専門医数等を用いた指標へ見直しを行った。 ④アウトカムについては、総合診療専攻医の採用者数等の指標を用いた見直しを行ったところであり、今後、総合診療医を目指す医学生・研修医の意識変化等を把握するための指標についても検討を行う。 ⑤本事業の実施を通じて、総合診療医を目指す医学生・研修医に対するキャリアパスの周知や教育体制の充実を図るとともに、総合診療医確保に向けた方策について、関係施策も含め幅広く検討を進める。 ⑥各大学から事業の実施状況及び目標達成状況に関する報告を求め、地域ニーズや総合診療医の養成実績との関係について分析・検証を行うことで、事業効果の把握・検証の充実を図る。

予算事業 ID	事業名	事業概要	公開プロセス	令和8年度	令和9年度	反映状況		
			取りまとめコメント	当初予算額	要求額	反映額	反映内容	
2002	医療提供体制 設備整備交付金（医療情報 化支援基金） （医政局（医 薬局・保険 局）※現政 策統括官 （情報政策 担当））	社会保険診療報酬支払基金に医療情報化支援 基金を創設し、以下の事業を行う。 ①オンライン資格確認の導入に向けた医療機 関・薬局等のシステム整備の支援 オンライン資格確認を円滑に導入するため、 保険医療機関・薬局等での初期導入経費（シス テム整備・改修等）を補助 ②電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子 カルテシステム等導入の支援 国の指定する標準規格を用いて相互に連携可 能な電子カルテシステム等を導入する医療機関 での初期導入経費を補助 ③電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局の システム整備等の支援 電子処方箋の導入に必要となる医療機関・薬 局での初期導入経費（システム整備・改修等） を補助 ※①は令和7年度で基金事業の新規申請受付を 終了している。	医療分野における I C T 化を進め、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことは重要で あり、オンライン資格確認や電子カルテ、電子処方箋の導入等を支援する本事業の意義は認められ る。 ①一方で、本事業のうち、電子カルテの導入支援については、現時点でモデル事業の実施にとどまっ ており、今後必要となる資金の全体像も不明であり、コスト面を意識してスピード感を持って再度検 討すべきである。 ②また、電子処方箋の導入率について、薬局と比べて病院・診療所における導入率が相当低くなっ ている。病院・診療所において電子カルテの導入が遅れていることにも起因しているが、導入が遅れ ている理由について分析し、対応を検討すべきである。 ③さらに、電子カルテ・電子処方箋の普及を進めていくためには、多忙な医師等であっても操作しや すいようシステムの U I ・ U X をできる限り簡素に分かりやすくユーザーフレンドリーにしていこ うことや、操作に関するヘルプセンター等の整備を検討すべきである。 ④医療機関の納得感が普及の加速化におけるキーポイントになると思われるため、これまで以上にき め細かなコミュニケーションを図ることが重要である。 ⑤アウトカムについては、電子カルテ・電子処方箋の導入施設の増加がアウトカムとして設定され ているが、これらは導入されて終わりではないため、導入により目指すべき効果を踏まえた適切なアウ トカムの設定を検討すべきである。その際には、医療機関だけでなく患者にとつてのメリット（重複 投薬の適正化等）も十分踏まえた上での評価指標となるよう検討すべきである。 ⑥加えて、開業医がどの程度電子カルテ・電子処方箋を導入しているかについては、医師・歯科医 師・薬剤師統計と医療施設調査など厚労省の統計を活用すれば年齢別にわかるため、高齢の医師で導 入率が低いのはやむを得ない面もあるが、例えば 50 代など開業医としては若手の医師について DX の状況をつぶさに調査すべき、全体としての普及率に着目すると時間の経過とともに常に「普及は進 んでいる」という評価になってしまうので、将来はしっかりと100%になる見通しが立っているのか現 在のデータで確認して進めるべき、そのためには年齢別に普及率をチェックするのが有用であると思 える、との意見があった。	-	-	-	年度内 に改善 を検討	①病院において、電子カルテ情報共有サービスに接続することを前提に、電子カル テ情報・文書をFHIRに基づいた形式に変換し、電子的に送受信するために必要な改 修等に係る費用についてその一部を補助している。電子カルテ情報共有サービスに ついては、令和8年冬頃から全国的な運用開始を予定しているため、運用開始以降 に順次補助申請件数が増加することが見込まれる。運用開始のタイミングとあわせ て引き続き電子カルテ共有サービスの周知広報を行い導入施設の増加に努めてい く。 ②病院・診療所において電子処方箋の導入を進めるにあたっては、電子カルテが導 入されていないこと以外に導入が進まない理由についても分析を行いながら電子カ ルテ情報共有サービスへの対応とともに一体的に導入を促していく。 ③電子カルテ情報共有サービスについては、令和7年2月からモデル事業を順次開 始し、システムのみならず現場の運用・業務フロー等について検証を行っているこ ろ。システムUIについては両サービスともに各ベンダーによるところではある が、現場の運用・業務フローを踏まえ、医師や患者等が利用しやすい仕組みとな るよう、必要な議論を行って参りたい。また、電子処方箋管理サービス、今後開始 する電子カルテ情報共有サービスともに引き続きヘルプデスク（コールセンター）等 での支援を行っていく。 ④（電子カルテ）ご指摘のとおり、医療機関等とのコミュニケーションは重要であ ると思っている。既に、モデル事業等を通して医療機関等とのコミュニケーション は行っているが、引き続き様々な医療機関とコミュニケーションをとり、普及に向 けた検討を行って参りたい。 （電子処方箋）未導入の医療機関等に向けては電子処方箋のメリットを感じてもら うため定期的に説明会を実施するなどしており、引き続き電子処方箋の周知広報に 努めていく。 ⑤（電子カルテ）電子カルテ情報共有サービスについては令和8年度冬頃から全国 的な運用開始を予定しており、参加施設数は段階的に増加する見込みである。運用 開始後の普及状況や実際の現場での活用状況も踏まえて設定可能なアウトカムにつ いて検討していく。 （電子処方箋）医療機関など医療現場視点では、電子処方箋の導入により医療機関 等の業務効率化などの効果が考えられ、患者視点では、電子処方箋の導入により重 複投薬や併用禁忌のチェックなど患者の医療の質の向上、重複投薬等の適正化にど れだけの効果があったかについて、どのような指標があり得るか検討する。 ⑥既存の厚労省統計から開設者の年代別の普及率の算出が可能かどうかも含めて検 討する。